

## FORMAȚIUNE MULTICHISTICĂ ÎN PROIEȚIA OVARULUI DREPT

Laura Guțu, Angela Marian-Pavlenco, Gheorghe Găină

Coordonator științific: Angela Marian-Pavlenco

Disciplina de obstetrică și ginecologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

**Introducere.** Chistadenomul ovarian seros este una dintre cele mai frecvente tumori ovariene benigne cu origine din țesutul epitelial de suprafață al ovarului. Cuprinde 60% din tumorile ovariene seroase. În 75-80% este unilateral și des asociat cu endometrioza. **Scopul lucrării.** Evaluarea particularităților unei formațiuni multichistice din bazinul mic în baza unui caz clinic. **Material și metode.** A fost evaluat cazul unei paciente de 39 ani diagnosticată cu chistom ovarian din dreapta, care a fost internată în anul 2023, în incinta SCM “Gheorghe Paladi”, secția Ginecologia Aseptică nr. 1. **Rezultate.** Pacienta în vârstă de 39 ani a fost internată în secția Ginecologia Aseptică cu acuze la dureri în regiunea hipogastrică, senzație de balonare. La examenul ginecologic, în regiunea anexelor din dreapta s-a palpat o formațiune elastică, mobilă, de aproximativ 20 cm. Luând în considerare datele examenului ginecologic, USG, s-a stabilit diagnosticul de Chistom ovarian din dreapta și s-a indicat tratament chirurgical. Cavitățile abdominale a fost deschisă prin incizie Pfannenstiel. Intraoperator, în regiunea ovarului drept s-a depistat o formațiune de volum multichistică, de 20 cm, fără origine din ovar. În regiunea fundică a uterului, pe peretele posterior: un peduncul cu baza lată de 2 cm, cu origine din formațiunea de volum. Anexele din dreapta: ovarul 3x3 cm, aderat de uter, trompa liberă. Anexele din stânga: fără particularități. Formațiunea multichistică a fost înlăturată și transmisă la examenul histologic, care a stabilit prezența unui chistadenom seros asociat cu chisturi endometriale. **Concluzii.** Luând în considerare vârsta pacientei, localizarea atipică a formațiunii chistice fără origine din ovar, dar cu sursă din uter, tratamentul chirurgical în volum de înlăturare doar a formațiunii chistice cu păstrarea uterului și anexelor a permis menținerea funcțiilor endocrine, exocrine și de reproducere a pacientei. **Cuvinte-cheie:** Formațiune multichistică, chistadenom.

## MULTICYSTIC FORMATION IN THE PROJECTION OF THE RIGHT OVARY

Laura Gutu, Angela Marian-Pavlenco, Gheorghe Găină

Scientific adviser: Angela Marian-Pavlenco

Obstetrics and Gynecology Discipline, Nicolae Testemițanu University

**Background.** Serous ovarian cystadenoma is one of the most common benign ovarian tumors originating from the surface epithelial tissue of the ovary. It comprises 60% of serous ovarian tumors. In 75-80% it is unilateral and often associated with endometriosis. **Objective of the study.** Evaluation of the particularities of a multicystic formation in the pelvis based on a clinical case.

**Material and methods.** The case of a 39-year-old patient diagnosed with right ovarian cyst, who was hospitalized in 2023 in the premises of SCM “Gheorghe Paladi”, department of Aseptic Gynecology no. 1. **Results.** The 39-year-old patient was admitted to the Aseptic Gynecology department with complaints of pain in the hypogastric region, feeling of bloating. During the gynecological examination, an elastic, mobile mass of approximately 20 cm was palpated in the right adnexal region. Considering the data of the gynecological examination, USG, the diagnosis of right ovarian cyst was established and surgical treatment was indicated. The abdominal cavity was opened through a Pfannenstiel incision. Intraoperatively, in the region of the right ovary, a multicystic mass of 20 cm was detected, without ovarian origin. In the fundal area of the uterus, on the posterior wall, a peduncle with a 2 cm wide base, originating from the volume formation was found. The adnexa on the right: the ovary 3x3 cm, attached to the uterus, free fallopian tube. The adnexa on the left: no particularities. The multicystic formation was removed and sent to the histological examination, which determined the presence of a serous cystadenoma associated with endometrial cysts. **Conclusions.** Considering the age of the patient, the atypical localization of the cystic formation without an origin from the ovary, but with a source from the uterus, the surgical treatment in volume to remove only the cystic formation while preserving the uterus and adnexa allowed the maintenance of the endocrine, exocrine and reproductive function of the patient. **Keywords:** Multicystic formation. Cystadenom.